



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



THEORIE

1. citez une situation clinique traité par les manœuvres vaguale ?
2. echocardiographie est une exploration basé sur quel principe ?
3. quelle est la frequence cardiaque maximale atteinte au cours de l'épreuve d'effort ?
4. mis a part l'ischémie l'endocardite et la degenerescence myxoide citez une autre cause d'IM ?
5. les medicaments permettant la transformation du plasminogene en plasmine. citez une indication de ces medicaments. soyez precis
6. dans quelle situation on utilise la digoxine au cours de l'insuffisance cardiaque ?
7. mis apart les inhibiteurs calcique les beta bloquants et les antiarythmiques citez une autre classe medicamenteuse ralentissant l'arythmie ?
8. au cours de la grossesse on peut ausculter un souffle systolique ejectionnel au premier trimestre a quoi il est du ??
9. mode d'action de la dobutamine ?
10. la cause la plus frequente de la stenose mitrale en algerie ?
11. meilleur strategie therapeutique devant une embolie aigue des membres inferieurs ?
12. signes fonctionnels d'RAO serré :
_angor _dyspnée citez 3ème
13. pourquoi doit-ont fermer le Canal arteriel mm si le shunt est minime ?
14. cause non infectieuse de pericardite aigue ?
15. mis apart l'endocardite infectieuse citez un autre inconvenient de bioprothese ?
16. quelle est le siege le plus frequent de l'ulcere de la jambe ?
17. citez le mecanisme de l'HTA au cours du syndrome de Conn ?
18. complications cardiologique d'une hyperkaliemie ?
19. renforcement du souffle d'un RM se fais a quel moment ?
20. mis apart la rupture de cordage , perforation et (on cité un autre truc) citez une autre lesion destructrice au cours de l'endocardite infectieuse ?

PRATIQUE

1. un diabétique hypertendu qui prend ce traitement :

Spironolactone

IEC

- (personne ne se souvient :p)

L'examen biologique objective une hyperkaliémie. A quoi est due l'hyperkaliémie ?

2. citez les couleurs des électrodes des dérivations frontales ?

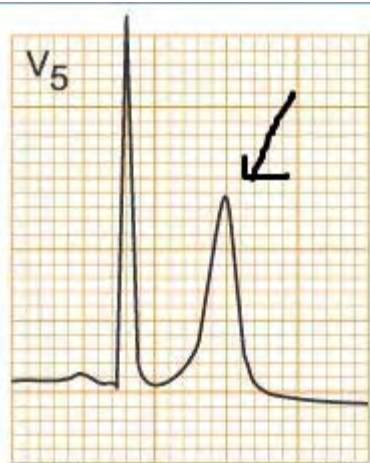
Poignet droit :

Poignet gauche :

Jambe droite :

Jambe gauche :

3. nommez l'anomalie sur l'ECG (la flèche) ?



un enfant âgé de 7 ans l'auscultation cardiaque objective un souffle ou foyer pulmonaire systolique rude raupeux à 4/6 eme de cadence l'ECG montre l'anomalie suivante

4. Quelle est cette anomalie ?

5. Quelle est la pathologie à l'auscultation ?

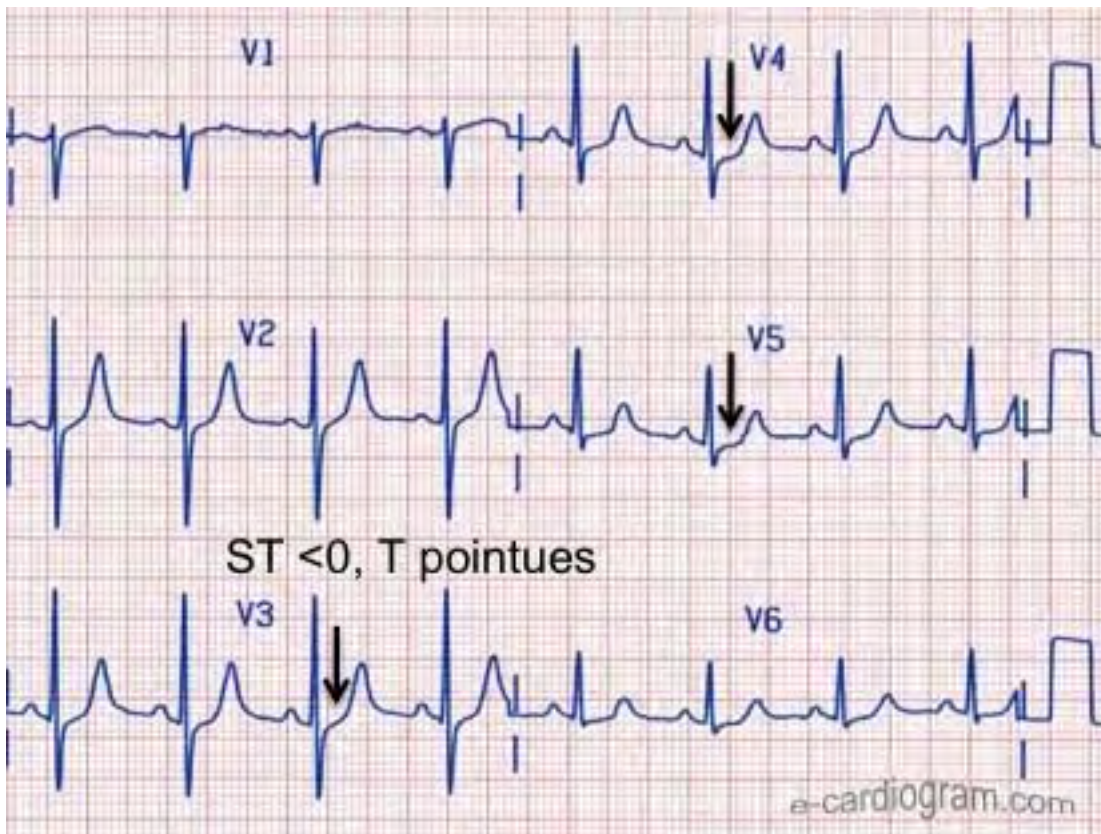
Une femme consulte pour une crise d'oap aigue ..le medecin lui injecte un mg de furosémide pour diminué la précharge

6.quelle autre classe thérapeutique faut t'il ajouter ?

Une femme bien portante consulte son medecin traitant pour une migraine le medecin traitant prescrit alvocardyl .apres la patiente revient pour un épisode de dyspnée expiratoire

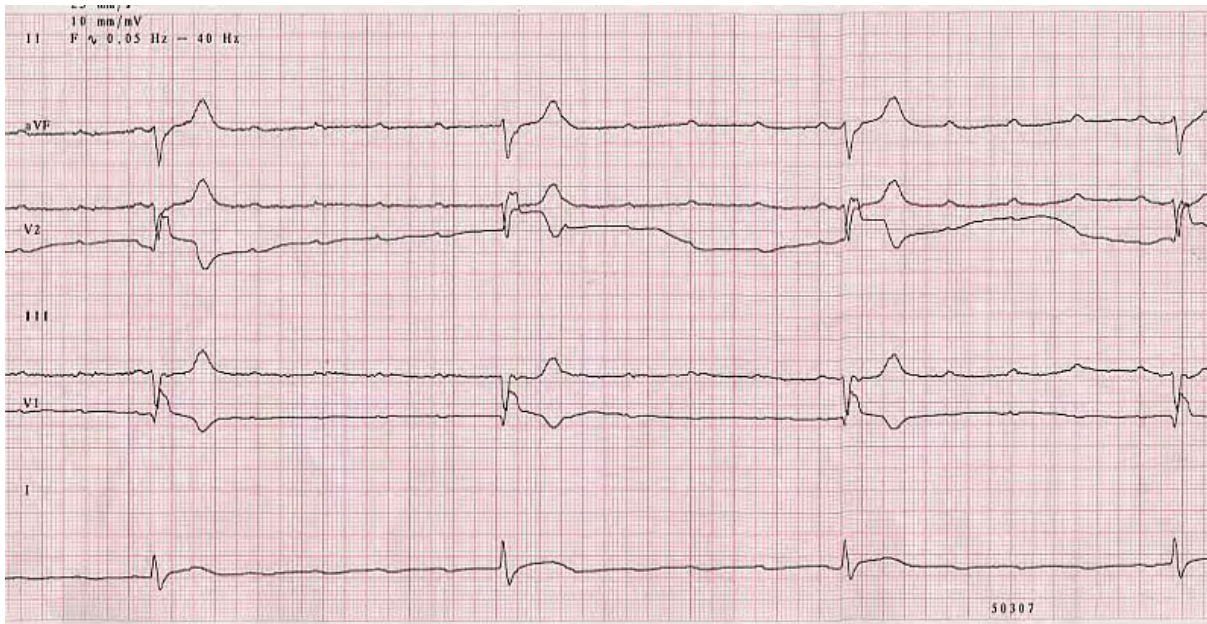
7.pouvez nous dire pourquoi la patiente a présenté cette dyspnée ?

Un patient diabétique hypertendu se presente au urgence pour une douleur thoracique restro sternale paroxystique qui s'aggrave l'ecg objective ...



8.le diagnostic le plus probable ?

Un patient 86ans hypertendu diabétique auscultation objective un souffle systolique irradiant au cou la chir lui est proposé mais il a refusé.il se presente en urgence pour syncope a l'emporte piece voici son ecg :



9. quel est votre diagnostic d'ecg (non pas d'auscultation) ?

10. que faites-vous pour sauver votre patient ?

11. quelle est la pathologie à l'auscultation ?

12. est-elle en cause de cette urgence ?

Un patient 67 ans opéré pour adénome de la prostate présente après son intervention une douleur basithoracique. L'ECG présente un aspect S1Q3.

13. votre diagnostic ?

14. traitement qui aurait pu éviter cette complication ?

Un patient présente un syndrome coronarien aigu traité par coronarographie par la mise en place d'un stent il y a 3 semaines. Il prend du clopidogrel qu'il arrête pour des soins dentaires. Au 8^{ème} jour, il se présente en urgence. Le médecin objective un syndrome coronarien aigu.

15. quelle est la complication qui a mené à cette urgence ?

Une patiente traitée pour FA par du sinétron à 0,5 cp. Son INR est à 3,9.

16. votre conduite à tenir ?

Un patient se présente en consultation pour artériopathie oblitérante. Le médecin pratique un examen utilisant un doppler et un tensiomètre aneroloïde. Il objective 0,89. Le médecin retient le diagnostic de AOMI.

17. quel est l'examen pratiqué ?

18.au dessous de quel valeur le IPS est considéré comme pathologique ?(question été dans ce sens)

Un patient suivis pour BPCO consulte pour oedeme des membres inferieurs reflux hepato jugulaire turgescence des jugulaires en position demis assise et un souffle systolique au foyer tricuspideen

19.que met en evidence l'auscultation du foyer pulmonaire ? o.O (question impeux pas claire)

20.quel maladie presente le patient ?